

SAN JUAN, febrero del 2016

AL SEÑOR PRESIDENTE  
DEL HONORABLE CONSEJO  
DELIBERANTE DE LA CIUDAD  
DE USHUAIÁ  
SR: JUAN CARLOS PINO  
S - - - - / - - - - D ?

Fecha:	18/5/16	14,27
Numero:	901	Fojas: 18
Expto. N°		
Clase:	Votación	
Procedido:		

El que suscribe SR HUGO ALFONSO  
FLORES DNI: 41 991271 se dirige a Ud tenga bien  
REVERER LA SANCION CON FUERZA DE Queda neta  
NO 4521 SANCIONADA en Sección Ushuainia M/E/2013  
donde se modifica el artículo 8 inciso a) de las  
ordenanzas Municipales No 2986.-

La misma Petición tiene por objeto  
solicitar que sea mi situación de salud respecto  
de 2 ACU. (accidentes Cardio Vasculares) solicitados  
y luego del segundo donde se determina que es  
a causa de una cardiopatía la junta Médica  
del Hospital Guillermo Rawson determina un 85%  
de Incapacidad Física y no Mental.

Siendo la misma Incapacidad permanente  
y no Temporal. —

No entiendo el porque de la ocupación  
del Art 8 a favor del Sr Nicolas Federico Flores  
DNI 358418242. (por mas que fuere mi hijo) siendo  
que las licencias de Tránsito son transferibles este  
Artículo haya sido modificado o alterado a favor  
de mi hijo cuando aún estoy con vida y  
Mentalmente sano adjunto fotocopias de la junta  
Médica



Ministerio de Desarrollo Social

Comisión Nacional de Pensiones



### CERTIFICADO MÉDICO OFICIAL

Lugar y fecha .....

Hospital Público de  
Gestión Descentralizada  
San Juan de los Ríos,  
N° 1371  
FOLIO DIA MES AÑO HORA  
18 NOV 2015

Sr. Director del Hospital Dr. H. Durago  
(Nacional  Provincial  Municipal  )

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de solicitarle quiera tener a bien disponer, por donde corresponda, se cumplimente el cuestionario que obra al dorso de la presente, referido a:

**APELLIDO/S Y NOMBRE/S DEL/LA SOLICITANTE**

Flores, Hugo Alfredo

LE. N°

L.C. N°

D.N.I. N°

14.991.271

**DOMICILIO PARTICULAR**

Calle: Genl Acha N° 278 Piso..... Depto..... Entre calle..... y  
calle..... Barrio..... Localidad.....  
C.F.U. Tel. 2645205468 Partido/Departamento... Rosón Provincia San Juan

IPORTANTE: Completar todos y cada uno de los rubr

A los efectos de ser agregado a la solicitud de **Pensión por Invalidez** interpuesta ante esta Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales.

Saludo a Ud. atentamente.

Maria Lucia Pizarro  
LIC. EN TRABAJO SOCIAL  
M.P. N° 623

OFICINA DE PENSIONES  
Firma y sello del Responsable

Form. 1.01.02.2 - O y M 06 / 02

EL TRÁMITE ES GRATUITO Y PERSONAL

Del Reconocimiento Médico efectuado por este Servicio a:

*Flores Hugo*  
(Apellido/s y Nombre/s del/la solicitante)

se han obtenido las siguientes conclusiones:

I. Indicar enfermedad causal de la incapacidad laborativa:

*DOU Hipertensión (simple)*

II. Tipo y grado de secuelas clínicas de la misma:

*Neurona*

Al presente certificado médico deberá adjuntarse:

- V Resumen de Historia Clínica
- V Exámenes de Laboratorio actualizado
- V Tratamiento indicado

III. Otras enfermedades:

*Hipertensión arterial, cardiopática*  
(Detallar, tengan o no relación con la enfermedad principal)

IV. ¿Hay incapacidad para el desempeño de las tareas laborales habituales? SI  NO

La incapacidad es:

Total   
Parcial

Permanente   
Temporal

Porcentaje Estimado: *83* %  
(de incapacidad laboral)

*cardíaca y renal*

V.- La incapacidad es de orden predominantemente:

Físico

Mental

Físico y Mental

VI. Si la patología es mental y el solicitante tiene 18 años o más, deberá indicar si considera necesario, con la única finalidad de salvaguardar los derechos del mismo, la designación judicial de un apoderado para la percepción y administración de la prestación

SI

NO

VII. ¿Un tratamiento adecuado puede modificar el diagnóstico de incapacidad? SI  NO

VIII. ¿El tratamiento puede ser realizado en el área de residencia? SI  NO

Lugar y fecha: *San José* de *28/03/14*

*Dr. Adriana Cornejo*  
Médica Neurológica  
Firma y sello del Médico actuante

Sello del Hospital

Firma y sello del Director Técnico  
*Dr. Oscar J. Quiroga*  
GERENTE TÉCNICO  
Dir. Desc. Dr. MARCIAL QUIROGA

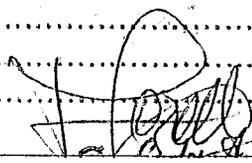
EL TRÁMITE ES GRATUITO Y PERSONAL

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

(CON LIMITACIONES FUNCIONALES ACTUALES)

18/11/73

Corriente con antecedentes de ACV isquémica  
multifocal en el territorio anterior, quedando  
con déficit de la fuerza de los miembros  
superiores y de la fuerza de los miembros  
inferiores. Se encuentra actualmente  
con déficit total y permanente  
del 20%.

  
Lorenzo

DR. TERESA DE C. LOZANO  
M.P. 1457  
NEUROLOGA MAT. 2

SECRETARIA EJECUTIVA  
JEFA DE  
SECCION DE ATENCION A PACIENTES  
HOSP. PUB. DE EL ENIG. RAMON

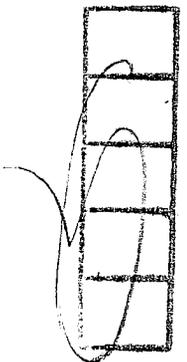
Atentamente!

al tramite correspondiente.-

Neurología  
a efecto que tenga a bien disponer

San Juan, 18 NOV 2015  
Pase al Sr./ora. Jefe del servicio

Comp. a Oficio N° 1374  
18 NOV 2015





## DIRECTORES

Dr. René A. Conci

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Diego M. Conci Magris

## PROF. MÉDICOS

Dra. Gisela Barujel

Dr. Rodolfo Breitung

Dr. Sebastián Bulacio

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Pablo Cikman

Dr. René A. Conci

Dr. Diego M. Conci Magris

Dra. Carolina Demo

Dra. Natalia García

Dra. Patricia Herrera

Dr. Héctor Maisuls

Dra. Ma. Emilia Martínez

Dr. Bruno Michelli

Dra. Alicia Oller

Dr. Pedro Otto

Dra. Graciela Pisano

Dr. Hugo Robledo

Dr. Gustavo Silvestro

Dra. Viviana Sobh

Dra. Vanina Vargas

Dra. Betina Vega

Dr. Claudio Vega Basualdo

Apellido y Nombre: FLORES HUGO ALFREDO

D.N.I. 014991271

Fecha: 29/10/2013

Nº Atención: 1466590

Estudio: R.M.N. DE CEREBRO:

### TECNICA:

*Se efectuaron cortes sagitales T1, axiales T2-FLAIR-difusión-eco de gradiente y coronales T2-FLAIR.*

*Leve ensanchamiento del espacio subaracnoideo de los surcos corticales cerebrales y mínimamente cerebelosos.*

*Ventriculos laterales ligeramente asimétricos, de mayor tamaño el derecho, con morfología y señal de RM normal.*

*Acueducto de Silvio y cuarto ventrículo conservados.*

*Lesión focal, córtico-subcortical, fronto-insular derecha con señal de RM ligeramente hiperintensa en T2-FLAIR siendo hiperintensa en difusión e hipointensa en map ADC evidenciándose pequeños focos hiperintensos en secuencia de difusión a nivel córtico-subcortical parietal derecho los cuales son hipointensos en map ADC, hallazgo que sugiere lesión isquémica aguda.*

*Lesión de aspecto secuelar córtico-subcortical en el sector basal del cerebelo derecho con leves signos de gliosis perilesional manifestado por hiperseñal en secuencia FLAIR evidenciándose en secuencia T1 algunas áreas focales, levemente hiperintensas que podría estar en relación con petequiado hemorrágico.*

*Imágenes focales, de pequeño diámetro, hiperintensas en T2-FLAIR de ubicación en centros semiovais, coronas radiatas, periatriales, en la sustancia blanca profunda adyacente a los cuernos frontales, aislada en protuberancia y subcorticales, inespecíficas, sugestivas de focos de gliosis.*

*En secuencia eco de gradiente se observan imágenes focales, de pequeño diámetro, hipointensas en ambos globos pálidos que por su topografía sugieren pequeñas calcificaciones distróficas.*

*Leve aumento del espacio extracerebral focal en fosa craneal media izquierda en relación al polo anterior del lóbulo temporal respectivo que sugiere pequeño quiste aracnoideo.*

*Demás estructuras anatómicas encefálicas supra e infratentoriales de morfología conservada.*

*Ambas arterias carótidas de base de cráneo y tronco de la arteria basilar con vacío de flujo normal.*

*Engrosamiento de la mucosa de aspecto quístico en seno maxilar derecho.*

### CONCLUSION:

*-Leves signos de involución córtico-subcortical cerebral.*

*-Focos de gliosis en topografía encefálica descripta.*

*-Lesión isquémica aguda fronto-parieto-insular derecha según lo descripto.*

*-Lesión de aspecto secuelar en cerebelo derecho según lo detallado.*



## DIRECTORES

Dr. René A. Conci

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Diego M. Conci Magris

## PROF. MÉDICOS

Dra. Gisela Barujel

Dr. Rodolfo Breitung

Dr. Sebastián Bulacio

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Pablo Cikman

Dr. René A. Conci

Dr. Diego M. Conci Magris

Dra. Carolina Demo

Dra. Natalia García

Dra. Patricia Herrera

Dr. Héctor Maisuls

Dra. Ma. Emilia Martínez

Dr. Bruno Michelli

Dra. Alicia Oller

Dr. Pedro Otto

Dra. Graciela Pisano

Dr. Hugo Robledo

Dr. Gustavo Silvestro

Dra. Viviana Sobh

Dra. Vanina Vargas

Dra. Berina Vega

Dr. Claudio Vega Basualdo

Apellido y Nombre: FLORES HUGO ALFREDO

D.N.I. 014991271

Fecha: 29/10/2013

Nº Atención: 1466590

Estudio: ANGIORESONANCIA DE CEREBRO:

### TECNICA:

Se efectuó secuencia 3D TOF multislab con posterior reconstrucción de los vasos intracraneanos.

Arterias carótidas internas en su recorrido intrapetroso con morfología y señal de RM normal evidenciándose una ligera asimetría en el calibre siendo menor del lado derecho.

Arteria carótida interna izquierda presenta pequeña imagen sacular en su cara posterior por debajo del origen de la arteria comunicante posterior respectiva, de 3 mm de diámetro aproximadamente, que presenta una dirección caudal.

No se evidencian alteraciones a nivel de las arterias cerebrales medias ni anteriores evidenciándose una ligera disminución en la señal de RM del segmento M1 de la cerebral media derecha en comparación con la contralateral, inespecífica.

Ramas silvianas conservadas impresionando también una ligera disminución de la señal de RM de la rama silviana del lado derecho, inespecífica.

Tronco de la basilar y arterias cerebrales posteriores con morfología y señal de RM normal.

Estudio: ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO:

### TECNICA:

Se efectuó secuencia 2D TOF multislab con posterior reconstrucción de los vasos del cuello.

Arterias carótidas primitivas con morfología y señal de RM normal, evidenciándose una ligera asimetría en el calibre siendo ligeramente menor del lado derecho.

No se evidencian alteraciones a nivel de la bifurcación de ambas carótidas primitivas.

Sector visualizado de arterias carótidas externas conservadas.

Arterias carótidas internas con morfología y señal de RM normal aunque cabe acotar que se observa una ligera disminución de la señal en la parte proximal de ambas arterias carótidas internas que podría estar en relación a dirección del flujo. Cabe acotar que esta examen se realizó sin contraste.

No se observan alteraciones a nivel de las arterias vertebrales.

### CONCLUSION:

-Angioresonancia de vasos del cuello sin contraste sin evidencia de alteraciones significativas.

SB/iap

Lo saluda atte.-



# Conci Carpinella

CONFIABILIDAD Y CALIDEZ

Santa Rosa 748 - X5000ESP - Córdoba  
Conmutador TEL: (0351) 414-0700  
Turnos TEL: 414-0710- Fax: 414-0777  
concarpinella@concarpinella.com.ar

www.concarpinella.com.ar

## DIRECTORES

Dr. René A. Conci  
Dr. Pablo J. Carpinella  
Dr. Diego M. Conci Magris

Apellido y Nombre: *FLORES HUGO ALFREDO*

D.N.I. *014991271*

Fecha: *29/10/2013*

Nº Atención: *1466590*

*Dr. Bulacio Sebastián*  
MP 24650

*Dra. Lorena Arrieta*  
MP 33113

*Dr. Claudio Vega Basualdo*  
MP 31753/9 - ME 16369

## PROF. MÉDICOS

Dra. Gisela Barujel  
Dr. Rodolfo Breitung  
Dr. Sebastián Bulacio  
Dr. Pablo J. Carpinella  
Dr. Pablo Cárman  
Dr. René A. Conci  
Dr. Diego M. Conci Magris  
Dra. Carolina Demo  
Dra. Natalia García  
Dra. Patricia Herrera  
Dr. Héctor Maisuls  
Dra. Ma Emilia Martínez  
Dr. Bruno Michelli  
Dra. Alicia Oller  
Dr. Pedro Otto  
Dra. Graciela Pisano  
Dr. Hugo Robledo  
Dr. Gustavo Silvestro  
Dra. Viviana Sobh  
Dra. Vanina Vargas  
Dra. Betina Vega  
Dr. Claudio Vega Basualdo



## DIRECTORES

Dr. René A. Conci

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Diego M. Conci Magris

## PROF. MÉDICOS

Dra. Gisela Barujel

Dr. Rodolfo Breitung

Dr. Sebastián Bulacio

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Pablo Cikman

Dr. René A. Conci

Dr. Diego M. Conci Magris

Dra. Carolina Demo

Dra. Natalia García

Dra. Patricia Herrera

Dr. Héctor Maisuls

Dra. Ma. Emilia Martínez

Dr. Bruno Michelli

Dra. Alicia Oller

Dr. Pedro Otto

Dra. Graciela Pisano

Dr. Hugo Robledo

Dr. Gustavo Silvestro

Dra. Viviana Sobh

Dra. Vanina Vargas

Dra. Betina Vega

Dr. Claudio Vega Basualdo

*Apellido y Nombre: FLORES HUGO ALFREDO*

*D.N.I. 014991271*

*Fecha: 11/11/2013*

*Nº Atención: 1473766*

*Estudio: ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO*

### PROCEDIMIENTO

*Previa explicación del procedimiento y firma de consentimiento informado se realiza anestesia tópica faríngea con lidocaína al 10%. Mediante técnica digital se introduce sonda multiplanar y se realiza ecocardiograma Doppler y ecografía de aorta torácica sin complicaciones.*

### HALLAZGOS

*VENTRICULO IZQUIERDO: espesor parietal simétrica y levemente aumentado con diámetros y volúmenes conservados.*

*AURICULA IZQUIERDA: diámetro y área auricular levemente aumentados.*

*VENTRICULO DERECHO: espesor parietal, diámetros y volúmenes conservados.*

*AURICULA DERECHA: diámetro, área y volumen indexado conservado.*

*FUNCION SISTOLICA Y MOTILIDAD VENTRICULAR IZQUIERDA: conservada.*

*VALVULA AORTICA: de tipo trivalva, morfológicamente con engrosamiento fibrocálcico de bordes libres y depósito cálcico a nivel del anillo valvular con apertura y cierre normal, funcionalmente con jet regurgitante único y central de grado leve.*

*VALVULA MITRAL: morfológicamente con engrosamiento fibrocálcico leve de bordes libres y depósito cálcico anular, apertura y cierre normal, funcionalmente con jet regurgitante único y central de grado leve.*

*VALVULA PULMONAR: morfológicamente normal, apertura y cierre normal, funcionalmente normal.*

*VALVULA TRICUSPIDE: morfológicamente normal, apertura y cierre normal, funcionalmente con jet regurgitante único y central de grado leve.*

*SEPTUM INTERAURICULAR: de carácter laxo con prolapso biauricular simétrico no aneurismático incompetente presentando cortocircuito de derecha a izquierda tras inyección de solución salina agitada (forámen oval permeable grado III).*

*OREJUELAS: libres de trombos.*

*PERICARDIO: libre.*

*AORTA: de calibre conservado, morfológicamente normal, sin ateromas.*

### CONCLUSIONES

- 1. Hipertrofia concéntrica y simétrica leve del ventrículo izquierdo.*
- 2. Dilatación leve de aurícula izquierda.*
- 3. Función sistólica y motilidad parietal de ventrículo izquierdo conservada.*
- 4. Aparato valvular mitral y aórtico con engrosamiento fibrocálcico leve de bordes libres y depósito cálcico en los anillos valvulares con apertura y cierre normal.*
- 5. Orejuelas libres de trombos.*
- 6. Septum interauricular de carácter laxo con prolapso simétrico biauricular no aneurismático.*
- 7. Aorta de calibre conservado, morfológicamente normal, sin ateromas.*
- 8. Pericardio libre.*



## DIRECTORES

Dr. René A. Conci

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Diego M. Conci Magris

## PROF. MÉDICOS

Dra. Gisela Barujel

Dr. Rodolfo Breitung

Dr. Sebastián Bulacio

Dr. Pablo J. Carpinella

Dr. Pablo Cikman

Dr. René A. Conci

Dr. Diego M. Conci Magris

Dra. Carolina Demo

Dra. Natalia García

Dra. Patricia Herrera

Dr. Héctor Maisuls

Dra. Ma. Emilia Martínez

Dr. Bruno Michelli

Dra. Alicia Oller

Dr. Pedro Otto

Dra. Graciela Pisano

Dr. Hugo Robledo

Dr. Gustavo Silvestro

Dra. Viviana Sobh

Dra. Vanina Vargas

Dra. Betina Vega

Dr. Claudio Vega Basualdo

Apellido y Nombre: FLORES HUGO ALFREDO

D.N.I. 014991271

Fecha: 11/11/2013

Nº Atención: 1473766

CON DOPPLER:

1. Reflujo mitral y con jet único y central de grado leve.
2. Reflujo aórtico con jet único y central de grado leve.
3. Reflujo tricuspídeo con jet único y central de grado leve.
4. Cortocircuito interauricular tipo foramen oval permeable tuneliforme grado III (estudio positivo con pasaje masivo de microburbujas de solución salina agitada desde aurícula derecha hacia aurícula izquierda sensibilizado con maniobra de Valsalva).

BM/mlb

Lo saluda atte.

Dr. Bruno Michelli  
M.P.: 28640

BRUNO J. MICHELLI  
MÉDICO - M.P. 28640  
Esp. en CARDIOLOGÍA - C.E. 12644  
Esp. Soc. Arg. de Cardiología  
Resol. N° 764

**cimac - HEMODINAMIA SAN JUAN**

DR. RAUL A. AGUIAR PRIETO - DR. RICARDO CLAVIJO

**INFORME**

**PERTENECIENTE A:**

FLORES HUGO ALFREDO

**DOMICILIO:**

GRAL. ACHA 2285 SUR RAWSON

**FECHA:**

29/05/2015

**CINE:**

14748

**OBRA SOCIAL:**

ACC.SOCIAL

**AFILIADO N°:**

OF. 2540- F- 15

**MEDICO DE CABECERA:**

DR. SANCHEZ JUAN

**MEDICO HEMODINAMISTA:**

DR. AGUIAR-AGUIAR

**INFORME:**

Cateterismo derecho:

Presiones:

Wedge: 9

AP: 30/11 (23)

VD: 30/9 (22)

AD: 9

Conclusiones:

La presión de Wedge es normal, las presiones de arteria pulmonar y ventrículo derecho se encuentran en el limite superior normal. La presión de aurícula derecha es normal.

Arteria Coronaria Derecha: La arteria coronaria Derecha es dominante (da origen a la arteria descendente posterior) ectasica y es de gran desarrollo. El ramo auriculo-ventricular presenta en el segmento medio una lesión focalizada, excéntrica de 50%.

Ostium: Sin lesiones. Tronco: ectasico sin lesiones

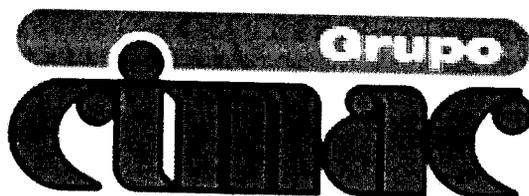
Arteria Descendente Anterior: es de gran calibre y desarrollo, el segmento proximal se encuentra dilatado, y no presenta lesiones angiograficamente significativas. A nivel del segmento medio presenta un trayecto intramiocardico, si presentar compresión significativa en sistole. Los Ramos Diagonales son de mediano calibre y desarrollo y no presenta lesiones angiograficamente significativas.

Arteria Circunfleja: es de mediano calibre y desarrollo y no presenta lesiones angiograficamente significativas.

Conclusiones:

- LESIÓN LEVE A MODERADA DE RAMO AURICULO-VENTRICULAR

  
DR. AGUSTIN A. AGUIAR  
CARDIOLOGO INTERVENCIONISTA  
M.P. 4113



## ECO-COLOR SRL

# Ecografía Doppler 2D, 3D y 4D

- Ecocardiografía Bidimensional
- Ecocardiografía Tridimensional
- Ecocardiografía Doppler Pulsado-Continuo-Color
- Ecocardiografía de Estrés
- Ecocardiografía Transesofágica
- Eco Doppler Vascular Periférico
- Ecografía Doppler Carotídea
- Eco Doppler Transcraneal
- Adultos y Niños

- Ecografía Abdominal Doppler
- Ecografía Ginecoobstétrica 3D
- Ecografía Tiroidea
- Ecografía Mamaria
- Ecografía Transvaginal
- Ecografía Testicular
- Ecografía Aorta Abdominal
- Ecografía Prostática
- Eco Intravascular (IVUS)

*Rivadavia 574 (este)*

*(5400) San Juan -*

*Argentina*

*Tel/Fax: (0264) 4293170-4293149*

**Nombre: HUGO FLORES**

**N° Historial: 229232**

Motivo Solicitud: Control Clínico

Dr: Astudillo

Diagnóstico clínico:

N° Eco-Transecosofágica: 3

**Fecha: 30/06/2015**

N° Eco-General: 847

Procedencia: Cardiología

Diagnósticos:

Protocolos:

Peso: Kg

Ritmo: Otros

N° Video:

Calidad reg.: Buena

Talla: cm

Frecuencia cardíaca: lat/min

Sup. corporal: m<sup>2</sup>

Fecha nac.: / /

### **Estudio transecosofágico**

Realizado en: Laboratorio de Ecocardiografía

Prémédicación: Midazolam

Tolerancia: Buena

Tipo de sonda: MultiPlana

### **Comentario**

\* SE REALIZA ECOTRANSECOSOFAGICO CON SONDA MULTIPLANAR, PREVIA ANESTESIA LOCAL CON XILOCAINA SPRAY, SIN COMPLICACIONES

\* SE OBTIENEN IMAGENES DESDE VISTAS TRANSGASTRICAS, MEDIOESOFAGICO Y GRANDES VASOS, A 40,30 Y 20 cm DE ARCADEA DENTARIA RESPECTIVAMENTE

\* VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO

\* FRACCION DE EYECCION EN 60%

\* ENGROSAMIENTO PARIETAL, CON CRITERIOS DE HIPERTROFIA CONCENTRICA

\* ALTERACIONES EN SU RELAJACION

\* MOTILIDAD REGIONAL NORMAL

\* AURICULA IZQUIERDA DILATADA (47mm), (18cm<sup>2</sup>), (46ml), SIN AUTOCONTRASTE NI TROMBOS EN SU INTERIOR

\* OREJUELA DE AI, AREA NORMAL, SIN AUTOCONTRASTE NI TROMBOS MURALES, VELOCIDAD DE CONTRACCION DE 0,7cm/seg (BAJA PROBABILIDAD DE EMBOLIA)

\* VALVULA AORTICA TRICUSPIDE, APERTURA, AREA Y GRADIENTE TRANSVALVULAR NORMALES, INSUFICIENCIA DE GRADO LEVE

\* VALVULA MITRAL ENGROSADA, Y ELONGADA, APERTURA Y AREA NORMALES, SIN PROLAPSO, INSUFICIENCIA MITRAL DE GRADO LEVE

\* VENTRICULO DERECHO NO DILATADO

- \* AURICULA DERECHA NO DILATADA (38mm),
- \* SEPTUM INTERAURICULAR INTEGRO, SE VISUALIZA IMAGEN DE DESPEGAMIENTO CAUDAL, SE INYECTA SOLUCION SALINA AGITADA Y SE VISUALIZA CON VALSALVA PASAJE MINIMO DE BURBUJAS, EVIDENCIANDO POSIBLE FORAMEN OVAL PERMEABLE DE PEQUEÑO TAMAÑO
- \* SEPTUM INTERVENTRICULAR INTEGRO
- \* AMBAS VENAS CAVAS DESEMBOCAN EN AD
- \* LAS 4 VENAS PULMONARES DESEMBOCAN EN AI
- \* ARTERIA PULMONAR NO DILATADA, VALVULA PULMONAR CON APERTURA Y AREA NORMALES, INSUFICIENCIA DE GRADO LEVE
- \* VALVULA TRICUSPIDE ELONGADA, APERTURA Y AREA NORMALES, INSUFICIENCIA DE GRADO LEVE CON PSAP DE 26mmHg
- \* NO DETECTO DERRAME PERICARDICO
- \* RAIZ DE AORTA, CAYADO Y AORTA DESCENDENTE CON DIAMETROS NORMALES

**Conclusiones**

- \* IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑO FORAMEN OVAL PERMEABLE CON MINIMO PASAJE DE BURBUJAS CON SOLUCION SALINA (PROVOCADA CON VALSALVA)

Firmado: Dr. Stoermann

WALTER R. STOERMANN  
Médico - M.P. 2377  
ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA



## ACTUACION NOTARIAL



PROVINCIA DE SAN JUAN

SERIE A N° 00143955

1 FOLIO 37. PODER ESPECIAL: HUGO ALFREDO FLORES a favor de JUAN FRANCISCO  
2 LARA.- ESCRITURA NUMERO VEINTINUEVE.- En la Ciudad de San Juan, Capital de la  
3 Provincia del mismo nombre, República Argentina, a los dieciséis días del mes de Febrero del  
4 año dos mil dieciséis, ante mí: Doctor ALEJANDRO MO GÜELL, Abogado - Notario,  
5 Adscripto del Registro Notarial Número veintinueve, de su titular Doctor FERNANDO J. MÓ  
6 comparece: el señor HUGO ALFREDO FLORES, argentino, nacido el 25 de Diciembre de  
7 1962 según Acta de Nacimiento inscripta bajo el Acta N° 60835 Tomo 208 F° 143, año 1962,  
8 expedida por el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la Provincia de San  
9 Juan, que tengo a la vista y en copia se encuentra agregada en la escritura inmediata anterior,  
10 de igual fecha, Documento Nacional de Identidad número 14.991.271, quien manifiesta ser de  
11 estado civil divorciado, y domiciliarse en calle General Acha número 2285, Departamento  
12 Rawson, Provincia de San Juan, quien manifiesta y acredita gozar de buena salud mental  
13 según Certificado Médico Oficial de fecha 07 de Julio de 2014 expedido por la Doctora Adriana  
14 Cornejo, Médica Neuróloga del Ministerio de Desarrollo Social Comisión de Pensiones  
15 Nacionales, documentación que en original me exhibe y en copia se encuentra agregada en la  
16 escritura inmediata anterior, de igual fecha, el compareciente justifica su identidad conforme a  
17 lo establecido en el Artículo 306 inciso a del Código Civil y Comercial la Nación, y dice: Que  
18 confiere PODER ESPECIAL a favor del señor JUAN FRANCISCO LARA, chileno, nacido el  
19 16 de Noviembre de 1945, Documento Nacional de Identidad para Extranjeros número  
20 93.865.237, de estado civil viudo, domiciliado en calle 25 de Mayo número 544, Usuhaia,  
21 Tierra del Fuego, para que en su nombre y representación, se presente ante la Dirección de  
22 Tránsito y Transporte de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur,  
23 Municipalidad de Usuhaia, y demás organismos nacionales, provinciales y municipales  
24 competentes que correspondan para realizar todos los tramites respecto de la licencia de taxi  
25 y/o remis que posee el mandante o de las que hubiese sido titular, facultándolo para exigir

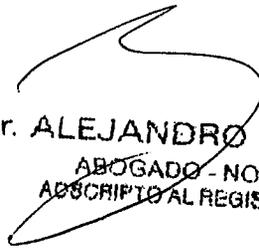


revocaciones de concesiones, cesiones a terceros, anulación de las mismas, pudiendo firmar  
toda clase de escritos, títulos, formularios, declaraciones juradas, solicitudes, documentos  
instrumentos de toda índole, ya sean públicos o privados, quedando habilitado para suscribir  
aquellos que le fueren exigidos o sea procedente, plantear recursos administrativos de toda  
índole, nombrar abogados a efectos de iniciar y finalizar los procedimientos administrativos  
judiciales necesarios; efectuar tramitaciones, reclamaciones, se notifique de resoluciones,  
solicite rectificaciones, modificaciones, notas aclaratorias de las mismas y haga reclamos,  
exigir y otorgar recibos, notificarse de resoluciones, acatarlas y apelarlas según corresponda,  
abonar toda clase de sellados, impuestos, tasas, servicios, pudiendo notificarse y apelar  
resoluciones, pedir vistas y ampliaciones y cualquier otro tipo de gestiones, oponer recursos  
abonar sellados, presentarse ante la Policía de la Provincia, Tribunales de Faltas, Municipales  
y todo otro organismo competente; presentarse ante cualquier repartición de la jurisdicción  
que sea, especialmente Municipalidades, Dirección General Impositiva, Dirección General de  
Rentas, Tribunales de toda instancia, Registro Nacional de la Propiedad del Automotor y  
Crédito Prendarios, facultándolo en general a realizar todo acto conveniente a los fines de  
mejor desempeño del presente mandato.- Y en fin, para realizar cuantos más actos, gestiones  
y diligencias, sean necesarias y conducentes, para un mejor y más eficaz desempeño del  
presente mandato.- Leída por mí y ratificada por el compareciente, así la otorgan y firma en  
mi presencia, de todo lo que doy fe.- FIRMADO: HUGO ALFREDO FLORES.- Ante mí,  
ALEJANDRO MÓ GÜELL.- Está mi sello.- CONCUERDA: con su escritura matriz, que pasó  
al folio treinta y siete del Protocolo Auxiliar de mi adscripción, de su Titular Doctor Fernando J.  
Mó.- Para el Apoderado, expido este primer testimonio, que autorizo, sello y firmo en el lugar  
y fecha de su otorgamiento.-

CORRESPONDE A LA  
LEGALIZACIÓN  
Nº 1000 2559



PROVINCIA DE SAN JUAN  
Nº 1001 489-558  
18 FEB. 2016  
MESA DE ENTRADA

  
Dr. ALEJANDRO MÓ GÜELL  
ABOGADO - NOTARIO  
ADSCRITO AL REGISTRO Nº 29



## ACTUACION NOTARIAL



PROVINCIA DE SAN JUAN

SERIE A Nº 001439552

1 **FOLIO 36. REVOCACIÓN: HUGO ALFREDO FLORES a NICOLAS**  
2 **FEDERICO FLORES. ESCRITURA NÚMERO VEINTIOCHO.** En la Ciudad de  
3 San Juan, Capital de la Provincia del mismo nombre, República Argentina, a  
4 dieciséis días del mes de Febrero del año dos mil dieciséis, ante mí,  
5 **ALEJANDRO MÓ GÜELL**, Abogado – Notario, Adscripto al Registro Notarial  
6 número veintinueve, de su Titular **FERNANDO J. MÓ**, comparece: el señor  
7 **HUGO ALFREDO FLORES**, argentino, nacido el 25 de Diciembre de 1962  
8 según Acta de Nacimiento inscripta bajo el Acta Nº 60835 Tomo 208 Fº 143,  
9 año 1962, expedida por el Registro del Estado Civil y Capacidad de las  
10 Personas de la Provincia de San Juan, que tengo a la vista y en copia agrego  
11 al Protocolo, Documento Nacional de Identidad número 14.991.271, quien  
12 manifiesta ser de estado civil divorciado, y domiciliarse en calle General Acha  
13 número 2285, Departamento Rawson, Provincia de San Juan, quien  
14 manifiesta y acredita gozar de buena salud mental según Certificado Médico  
15 Oficial de fecha 07 de Julio de 2014 expedido por la Doctora Adriana Cornejo,  
16 Médica Neuróloga del Ministerio de Desarrollo Social Comisión de Pensiones  
17 Nacionales, documentación que en original me exhibe y en copia agrego al  
18 Protocolo, el compareciente justifica su identidad conforme a lo establecido en  
19 el Artículo 306 inciso a del Código Civil y Comercial la Nación, y dice: Que  
20 **REVOCA** todo tipo de Poder y/o Autorización otorgado a favor del señor  
21 **NICOLAS FEDERICO FLORES**, argentino, nacido el 31 de Marzo de 1991,  
22 Documento Nacional de Identidad número 35.848.242, soltero, domiciliado en  
23 calle Albatros número 222, Barrio Los Morros, Usuhaia, Tierra del Fuego,  
24 quedando los mismos sin valor alguno a partir de la fecha, como así también  
25 queda revocado todo poder, mandato o autorización otorgados en virtud de lo

cual se notificará fehacientemente de la presente revocación, al revocado.1  
Leída y ratificada por el compareciente, así la otorga y firma en mi presencia,2  
de todo lo que doy fe. FIRMADO: HUGO ALFREDO FLORES. Ante mí:3  
ALEJANDRO MÓ GÜELL.- Está mi sello.- CONCUERDA: con su escritura4  
matriz, que pasó al folio treinta y seis del Protocolo Auxiliar de éste Registro5  
Notarial. Para el interesado, expido este primer testimonio, que autorizo, sello6  
y firmo en el lugar y fecha de su otorgamiento.- 7



**DR. ALEJANDRO MÓ GÜELL**  
ABOGADO - NOTARIO  
ADSCRIPTO AL REGISTRO N° 29

8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25

